

# Tesis musicoterapéutica

## "Pensando la evalaución musicoterapéutica en tercera edad"



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**Alumna: Giorgi; Yamila**  
**Tutor: Schapira; Diego**

**Febrero, 2010**



## Índice

Prólogo .....	Pág. 4
Agradecimientos .....	Pág. 5
Introducción .....	Pág. 6
Capítulo 1 “Diseño metodológico de la tesis “pensando la evaluación Musicoterapéutica en tercera edad”	
1.1 Planteamiento del problema de la investigación .....	Pág. 9
1.1.1 Objetivos de la investigación .....	Pág. 9
1.1.2 Preguntas de la investigación .....	Pág. 9
1.1.3 Justificación y viabilidad de la investigación .....	Pág. 9
1.2 Revisión de la literatura y construcción del Marco teórico	
1.3.1 Recopilación bibliográfica .....	Pág. 10
1.2.4 a Fuentes primaria .....	Pág. 10
1.2.4 b Fuentes secundarias .....	Pág. 13
1.3.1 Antecedentes bibliográficos .....	Pág. 13
1.2.3 Marco teórico .....	Pág. 14
1.2.3.a Tercera edad .....	Pág. 15
1.2.3.a.a Aspectos biofísicos generales del envejecimiento .....	Pág. 15
1.2.3.a.b Aspectos biofísicos específicos del envejecimiento .....	Pág. 16
1.2.3.a.c Aspectos psicosociales a tener en cuenta en la tercer edad .....	Pág. 22
1.2.3.b Áreas de aplicación y modelos de musicoterapia internacionales, como manera de conocimiento y entendimiento de las diferentes modalidades de trabajo y procedimientos musicoterapéuticos, tomados por los musicoterapeutas argentinos .....	Pág. 24
1.2.3.b.a Musicoterapia Cognitivo conductual .....	Pág. 25
1.2.3.b.b Musicoterapia Analítica .....	Pág. 27
1.2.3.b.c G.I.M .....	Pág. 28
1.2.3.b.d Musicoterapia Humanista existencial .....	Pág. 29
1.2.3.b.e Modelo Benenzon .....	Pág. 30
1.2.3.c Musicoterapia en tercera edad .....	Pág. 31
1.2.3.d Evaluaciones musicoterapéuticas .....	Pág. 33
1.2.3.e Aspectos a evaluar en tercera edad consensuados por otras disciplinas .....	Pág. 42
1.3.1 Suposiciones iniciales .....	Pág. 46

1.3.1 a Suposicion inicial n° 1.....	Pág. 46
1.3.1 b Suposición inicial n° 2.....	Pág. 46
1.2.5 Definiciones conceptuales.....	Pág. 47
1.2.5.a Los musicoterapeutas.....	Pág. 47
1.2.5.b La evaluación musicoterapéutica. Los procedimientos de evaluación.....	Pág. 48
1.2.5.c Disparidad.....	Pág. 50
1.2.6 Definiciones conceptuales de la encuesta.....	Pág. 51
 1.3 Esquema de la investigación	
1.3.1 Tipo y diseño de investigación: Exploratoria – descriptiva.....	Pág. 65
1.3.2 Delimitación de la muestra- Criterio de inclusión y exclusión.....	Pág. 66
1.3.3 Medios e Instrumento de recolección de datos.....	Pág. 67
 Capitulo II “Diseños de evaluación Musicoterapéutica desde diferentes perspectivas teóricas, y las distintas herramientas de análisis de la producción sonora.”.....	Pág. 68
 Capitulo III “Relevamiento y análisis de los datos obtenidos”.....	Pág. 117
 Capitulo IV “conclusiones finales”.....	Pág. 140
 Anexo.....	Pág. 146
 Bibliografía.....	Pág. 157



## *Prólogo.*

“Pensando la evaluación musicoterapéutica en tercera edad”. Este título nos lleva a recorrer un camino en donde las preguntas sobre la posibilidad de consensuar un protocolo de evaluación musicoterapéutica en la Argentina, toma relevante importancia.

La autora de esta tesis realiza un basto estudio de campo sobre el trabajo de los musicoterapeutas de la Ciudad Autónoma de Bs. As, que desempeñan su trabajo con pacientes de la tercera edad. Dicha investigación es realizada con la intención indagar sobre sus procedimientos e intereses de evaluación, para poder comenzar a pensar en cuestiones básicas a evaluar musicoterapéuticamente, aunando de esta manera a los musicoterapeutas de la Argentina que realicen su trabajo en tercera edad.

De esta manera la autora cuestiona a qué se deben las diferencias en cuanto a los aspectos y formas de evaluar.

Lo interesante de esta investigación es el hecho de poder pensar en la posibilidad de crear un consenso en cuanto a dichas evaluaciones. La realidad actual de la población Argentina, con muy pocos tiempos, parece indicarnos dificultades para el trabajo en equipo en cuanto a deliberar y consensuar aspectos y procedimientos de evaluación para la tercera edad. Puede que no sea el momento para llevar a cabo dicho consenso, pero no cabe la menos duda de que el mismo, llevaría a la disciplina a un paso más cerca del hacer científico.

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## *Agradecimientos*

La realización de una tesis resulta un paso importante, si no importantísimo en la vida de todo estudiante, ya que es la que posibilita la obtención del título. Simbólicamente hablando, es el papel por medio del que se logra la emancipación del gran padre universitario, el que a su vez te da la legalidad para trabajar en lo que uno anheló durante los cuatro años de carrera, el que le permite al mundo que nos llamen Licenciadas. Y si nos ponemos a buscar en el interior de cada uno, el título universitario significa muchas mas cosas.

Por todos estos motivos la realización de la tesis despierta temores, expectativas, angustias, nervios y pese a esto, aunque suene contradictorio, la realización de la tesis causa una satisfacción muy grande.

Haciendo este trabajo atravesé una diversa gama de sensaciones, que no la hubiese podido atravesar sin la ayuda de mucha gente que estuvo incondicionalmente acompañándome y llenándome de valor.

Principalmente quiero agradecer a mi familia quien estuvo al tanto constantemente sobre el devenir de mi carrera estudiantil y sobre todo a mis padres, que se esforzaron por ablandar la tierra para que me resultara mas suave el camino.

Hay dos personas muy especiales que me llevaron a donde estoy ahora. A mi Madrina mágica Ana, le agradezco haberme permitido compartir, desde muy chica, tantos buenos momentos de juego en Ramsay junto a ella y a un montón de personitas llenas de color y brillo. Y a mi mejor amiga Adriana le agradezco por regalarme la palabra MUSICOTERAPIA, que sin ella jamás la hubiera conocido.

Todavía estaría pensando si no fuera por la ayuda de Karina Ferrari, quien me alentó y me empujo hacia la dinámica del “HACER”. MIL GRACIAS!!!

A Diego Schapira, quien me guió en este proceso de tesis... MIL GRACIAS MAS!!!

No puedo dejar de agradecer a María C. Pérez quien puso su hombro y se predispuso siempre a la ayuda durante mi estadía en la USAL. Sumándose de esta manera a mis agradecimientos Gabriela Wagner, quien estuvo dispuesta siempre que necesite ayuda.

Todos y cada uno de ellos hicieron que hoy esté aquí propiciando un mañana diferente y mejor, lleno de música, saberes, amor y compañía.

## Introducción.

La Musicoterapia en la Argentina está en vías de desarrollo y crecimiento, y su hacer clínico se ve reflejado en diversos escritos que consolidan dicha práctica y afianzan los conocimientos teóricos específicos y propios de la disciplina. Si bien este proceso de crecimiento se va consolidando con el correr del tiempo y el ingreso de nuevas generaciones, actualmente los escritos publicados en la Argentina sobre musicoterapia y vejez son escasos.

Este trabajo intenta dejar huellas que ayuden a generar más preguntas, motor de la investigación y de la dinámica que acrecienta a la Musicoterapia, sobre aspectos a evaluar por un musicoterapeuta en todo paciente mayor de 65 años, mediante la utilización de técnicas y/o herramientas de evaluación específicas de la Musicoterapia.

Un sujeto con más de 65 años de edad se encuentra atravesando un complejo proceso, en el que se ven influenciados su aspecto emocional, social y cultural.

Estos sujetos se encuentran en un abanico de sensaciones y vivencias propias de este proceso al que se denomina “envejecimiento”, partiendo desde el deterioro físico y orgánico progresivo hasta la sensación de desarraigo y pérdida del rol social.

¿Qué aspectos no se nos pueden olvidar de evaluar, cuando se nos presenta un paciente mayor de 65 años?...

Por supuesto que hay sujetos más comprometidos que otros, ya sea a nivel motriz, cognitivo, emocional, etc. pero en este trabajo se sostiene que hay aspectos propios de este proceso de envejecimiento que no deben escapar a la mirada de todo terapeuta. Y para ser más específica y avocar al tema que me compete, digo que hay aspectos que no deben escapar a la mirada de todo musicoterapeuta pertenezca a la corriente teórica que pertenezca, desde el más conductista y neuropsicológico hasta al más analítico y psicodinámico.

El contar con estos aspectos básicos de evaluación como algo fundamental en el trabajo musicoterapéutico en pacientes mayores de 65 años, desde el punto de vista de la investigación, incluye varias cuestiones a poner en movimiento en la práctica musicoterapéutica: En primer lugar ponernos a pensar la preparación que debe tener un musicoterapeuta para saber evaluar tanto aspectos cognitivos como emocionales. Es esencial que todo musicoterapeuta, perteneciente a cualquier orientación teórica, pueda evaluar a través de procedimientos musicoterapéuticos los aspectos mencionados anteriormente; En segundo lugar replantearnos la creación y utilización de diferentes métodos sistemáticos de la evaluación musicoterapéutica, en el que sin falta se incluyan

estos aspectos, que nos permita registrar la evolución del paciente en el encuadre de musicoterapia. Esto no solo ordena la escucha del profesional si no que permite transmitir de manera clara, concisa y ordenada, toda la información del proceso y estado actual del paciente en el encuadre musicoterapéutico, a colegas de otras disciplinas.

Estas cuestiones se empezaron a dilucidar a través de un estudio de campo sobre el trabajo de los musicoterapeutas en capital federal, que realizan su labor desde cualquier área y/o encuadre con adultos mayores (personas con mas de 65 años de edad). Esta investigación hizo foco en el proceso de evaluación de dicho trabajo musicoterapéutico.

En esta tesis se vuelca toda la información obtenida en el estudio de campo mencionado anteriormente, sumando a ella aspectos teóricos y de la práctica musicoterapéutica actual que hace a la evaluación de dicha disciplina en el trabajo con adultos mayores.

En el primer capítulo se muestran todas las cuestiones metodológicas que refieren al trabajo de investigación de esta tesis.

En el segundo capítulo se hace un recorrido de algunas de las metodologías de evaluación musicoterapéuticas, expuestas en diferentes escritos. De esta manera se intenta ver, cómo se plantean dichas evaluaciones desde diferentes marcos teóricos, qué aspectos son los mas relevantes a evaluar desde su mirada y mediante que procedimientos musicoterapéuticos se lleva a cabo su evaluación. Sin dejar de lado las herramientas de análisis musicoterapéuticas de las improvisaciones, se hace una breve descripción de algunas de ellas que se tienen en cuenta a la hora de evaluar y dar una interpretación a las producciones sonoras del paciente.

En el tercer capítulo se lleva a cabo el análisis de los datos obtenidos en el estudio de campo, para arribar finalmente en el capítulo IV a las conclusiones de esta tesis.



# *Capítulo I*

*Diseño metodológico de la tesis*

*"Pensando la evaluación  
musicoterapéutica en tercera edad"*



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **1.1 Planteamiento del problema**

Debido a la escasa bibliografía publicada en la Argentina sobre musicoterapia en tercera edad, y sobre todo la falta de publicaciones que hablen de evaluaciones musicoterapéuticas en dicha especialidad, se decide dirigir la investigación hacia las formas de evaluación que tienen los musicoterapeutas que desempeñan su trabajo en tercera edad. Dentro de la temática mencionada anteriormente, se hace especial hincapié en los aspectos que dichos musicoterapeutas deciden evaluar y sobre los procedimientos musicoterapéuticos utilizados.

### **1.1.1 Objetivos de la investigación.**

La investigación realizada persigue los siguientes objetivos:

- ✚ Relevar datos relacionados con la evaluación musicoterapéutica en tercera edad, llevada a cabo por los musicoterapeutas que trabajan en la Ciudad Autónoma de Bs. As.
- ✚ Analizar los datos recabados en busca de acuerdos implícitos sobre los aspectos fundamentales a evaluar y las formas de realizar dichas evaluaciones, por los musicoterapeutas de capital federal, con pacientes mayores de 65 años.
- ✚ Contribuir a la sistematización de la evaluación musicoterapéutica en tercera edad, favoreciendo así la transmisión de los hechos.
- ✚ Hacer un aporte a la disciplina musicoterapéutica, desde el repensar dichas evaluaciones.

### **1.1.2 Preguntas de la investigación.**

Al momento de comenzar a pensar en esta investigación sobre evaluaciones musicoterapéuticas en tercera edad, se hicieron presentes las siguientes preguntas:

- ✚ ¿Qué deciden evaluar los musicoterapeutas que trabajan con pacientes mayores de 65 años en la Ciudad Autónoma de Bs. As?
- ✚ ¿Existe un acuerdo implícito de aspectos fundamentales a evaluar, por los musicoterapeutas de la Ciudad Autónoma de Bs. As, en pacientes mayores de 65 años?
- ✚ Conociendo la existencia de diferentes abordajes musicoterapéuticos, ¿se pueden estandarizar las evaluaciones musicoterapéuticas en esta población teniendo como eje de partida los aspectos a evaluar?

### **1.1.3 Justificación y viabilidad de la investigación.**

Esta investigación, de alguna manera intenta replantear y poner en discusión los aspectos que se deben evaluar sin falta, dentro del encuadre musicoterapéutico, en un paciente mayor de 65 años.

El replantearse las evaluaciones musicoterapéuticas resulta conveniente para que de alguna manera, sigamos afinando nuestra observación y escucha clínica desde una organización, que es lograda a través de la evaluación.

De esta manera se vería beneficiado el musicoterapeuta que realice su evaluación de una forma más sistemática así como también la disciplina, a través de las futuras investigaciones que se pueden llevar a delante facilitadas por la sistematización de la información de lo ocurrido en sesión.

Entonces teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, esta investigación puede ayudar a crear un protocolo de evaluación musicoterapéutico centrado en los aspectos a evaluar, y teniendo como punto de partida aspectos fundamentales y en común entre todos los musicoterapeutas que trabajen con adultos mayores. Así mismo sugiere una forma de evaluación más sistematizada a través de procedimientos musicoterapéuticos previamente establecidos por la comunidad musicoterapéutica.

## **1.2 Revisión de la literatura y construcción del marco teórico.**

### **1.2.1 Recopilación bibliográfica.**

#### **1.2.1.a Fuentes primarias.**

- ✚ **Benenzon R. “Sonido- Comunicación- Terapia.” Bs. As 1997 ed. SALAMANCA.**
- ✚ **Benenzon R. “La nueva musicoterapia” Bs. As. 1998. Ed. LUMEN.**

Este libro fue de gran utilidad para el armado del marco teórico. Del mismo se tomaron conceptos básicos de la teoría del modelo Benenzon y sus procedimientos, fichas y protocolos de evaluación.

- ✚ **Benenzon R. “La nueva musicoterapia” (Nueva edición, corregida y aumentada) Bs. As- México 2008. Ed. LUMEN.**

De este libro se tomo el armado del protocolo de evaluación Neuro-sonoro-musical para pacientes Afásicos propuesto por la Lic Gabriela Wagner, el cual forma parte del capítulo N° 2 *Diseños de evaluación Musicoterapéutica desde diferentes perspectivas teóricas, y las distintas herramientas de análisis de la producción sonora.*

- ✚ **Bright R. *La musicoterapia en el tratamiento geriátrico.* Ed.: Bonum 1993.**

Este libro sirvió para el armado del marco teórico en lo referente a aspectos, problemáticas y patologías que se pueden llegar a encontrar en adultos mayores, así como también se tomó cuestiones que hacen al abordaje musicoterapéutico en esta franja etárea y con determinadas problemáticas.

✚ **Bruscia K. Modelos de improvisación en musicoterapia. Editorial Agruparte 1999.**

De este libro se tomaron las diferentes formas de evaluación, ya sean protocolos, tablas, descripciones, etc. que presenta cada modelo de musicoterapia improvisacional. Estos mismos forman parte del capítulo N° 2 *“Diseños de evaluación Musicoterapéutica desde diferentes perspectivas teóricas, y las distintas herramientas de análisis de la producción sonora”*.

✚ **Bruscia, K. Musicoterapia. Métodos y prácticas. Editor Pax Mexico. Mexico 2008.**

Este libro sirvió para el armado del marco teórico desde conceptos de “evaluación musicoterapéutica”.

✚ **Di Prinzie C. (Artículo) “Musicoterapia en geriatría”**

Este artículo se tomó para el armado del marco teórico en lo referente a cuestiones que hacen a la práctica musicoterapéutica en tercera edad.

✚ **Equipo de investigación ICMus, “Proyecto Música y Psiquismo. Lo Psicosonoro”. Editorial: ICMus editores. 2006.**

De este libro se tomó el sistema de evaluación que propone el equipo ICMus. Más específicamente se extrajo de él las tablas de relevamiento de datos, que nos indican que aspectos deciden evaluar, así como también las tablas predictorias de evaluación que llevan a través de la misma, al diagnóstico. Estos datos contribuyeron al armado del capítulo N° 2 *“Diseños de evaluación Musicoterapéutica desde diferentes perspectivas teóricas, y las distintas herramientas de análisis de la producción sonora”*.

✚ **Hazard Par Sergio. (artículo) “Musicoterapia en enfermedad de Parkinson” Chile 2006.**

Este artículo sirvió para el armado del marco teórico en cuanto al abordaje musicoterapéutico en tercera edad, más específicamente en la enfermedad de Parkinson.

✚ **Jacas C. (Artículo). “Protocolos de evaluación neuropsicológica en psicogeriatría” 2008**



Este artículo sirvió para orientarme en relación al tema de evaluaciones neuropsicológicas en tercera edad. Hace hincapié en el abordaje Neuropsicológico teniendo en cuenta los aspectos a evaluar y las herramientas de evaluación neuropsicológicas.

🚩 **Mercadal M. y Martí P. (Artículo) “Aplicación de la musicoterapia en las demencias”. 2007.**

De este artículo se tomaron aspectos que hacen a la práctica musicoterapéutica en las Demencias, para construir así el marco teórico referente a la musicoterapia en tercera edad.

🚩 **Michael H. T., Kate E. Gteller y Willam B Davis. *Introducción a la musicoterapia. Teoría y práctica*. Traducción: Melisa Mercadal Brotons.**

Este libro sirvió para aportar material al capítulo N° 2 “*Diseños de evaluación Musicoterapéutica desde diferentes perspectivas teóricas, y las distintas herramientas de análisis de la producción sonora*”. Se extrajo del mismo el sistema de evaluación que creó el Mta. M. Thaut a través de su interpretación de los IAP’S de Bruscia.

También se tomó del mismo, aspectos generales que hacen a la evaluación musicoterapéutica, para la construcción del marco teórico referente al mismo tema.

🚩 **Pellizari Patricia C. y Rodríguez Ricardo J. “Salud, escucha y creatividad” Bs. As 2005. ed. EUS.**

Este libro sirvió para conocer los procedimientos de evaluación de la musicoterapia preventiva y comunitaria a través de matrices de monitoreo y diferentes protocolos de evaluación, propuestos por los autores. Esta información se plasmó en el capítulo N° 2.

🚩 **Sabbatella L. Patricia (artículo) *Un estudio bibliográfico sobre metodología de trabajo y evaluación musicoterapéutica*. Revista Música, terapia y comunicación.1998.**

Este artículo sirvió para conocer los aspectos que se pueden evaluar en un sujeto dentro del encuadre musicoterapéutico. Se extrajo del mismo las tablas de aspectos a evaluar, creadas por la autora. Así como también conceptos de evaluación musicoterapéutica que contribuyeron al armado del marco teórico referente al las mismas.

🚩 **Vidret M. (Artículo) “La dinámica de los duelos en ancianos institucionalizados y su abordaje musicoterapéutico”.**

Este artículo sirvió para conocer acerca de una perspectiva de trabajo musicoterapéutico en tercera edad, contribuyendo de esta manera al armado del marco teórico referente a Musicoterapia en tercera edad.

#### **1.2.1.b Fuentes secundarias**

🚩 **Betés de Toro M. *Fundamentos de musicoterapia*. Ed. Morata. Año 2000. Madrid.**

Este libro sirvió para el armado del marco teórico. Aportando información concisa y clave de los diferentes modelos musicoterapéuticos.

🚩 **Programa ADIM, material exclusivo. Musicoterapia analítica. Resumen de varios textos realizado por el Lic. Schapira D. Bs. As Argentina.**

- **Programa ADIM, material exclusivo. El modelo GIM o método Bonny.- Resumen de varios textos realizado por el Lic. Schapira D. Bs. As Argentina.**
- **Programa ADIM, material exclusivo. Musicoterapia morfológica. Susan Bauer.**

Estos artículos sirvieron para la construcción del marco teórico en cuanto a conceptos básicos referentes a la teoría y hacer musicoterapéutico de cada uno de estos modelos (Analítica, GIM y Morfológica.).

También sirvieron para conocer como es el sistema y procedimiento de evaluación del modelo de musicoterapia analítica y como se maneja la herramienta de análisis de las improvisaciones propuesta por la musicoterapia morfológica. Contribuyendo así al armado del capítulo N° 2.

#### **1.2.2 Antecedentes bibliográficos.**

En la búsqueda de información para la realización de esta tesis, no se encontraron publicaciones en castellano referentes a evaluaciones musicoterapéuticas en tercera edad. Por el contrario sí se encontraron publicados capítulos que hacen referencia a evaluaciones musicoterapéuticas desde diferentes marcos teóricos, sin diferenciar edades y/o áreas. Dichos protocolos o procedimientos de evaluación son adaptables, desde el modelo propuesto, a las diferentes edades y/o poblaciones que se presenten. Sin embargo la adaptación de algunos de ellos se hace difícil a la hora de pensar

patologías de compromiso físico, ya que gran parte de los mismos procedimientos se realizan haciendo foco en la improvisación musical.

### 1.2.3 Marco teórico.

Para la realización de este trabajo se tomaron como referencia diferentes temas que hacen a la implementación del hacer específico de la musicoterapia, como así también temáticas y desarrollos conceptuales que se incluyen al hablar sobre la tercera edad.

Se tomaron en cuenta los siguientes aspectos y temas:

- El concepto de *envejecimiento* como generador de diferentes problemáticas biofísicas y sociales;
- Los aspectos biofísicos generales y psicosociales que se ponen en juego en el envejecimiento.
- Las áreas de implementación de la musicoterapia descritas por K. Bruscia y por Patricia Sabatella, y las posibles perspectivas de lectura desde los diferentes modelos musicoterapéuticos internacionales tomados por los musicoterapeutas argentinos, tomando como eje central el concepto de ECROMT (esquema conceptual referencial y operativo de musicoterapia) desarrollado por la Lic. Gabriela Wagner;
- Aspectos básicos referentes a la aplicación de la musicoterapia en el proceso musicoterapéutico, en diferentes problemáticas en la que se puede encontrar a un paciente mayor de 65 años.
- El concepto y la función de la valoración inicial (assessment) y evaluación, dentro del hacer musicoterapéutico, descrito por Bruscia.
- El concepto de “protocolo de evaluación” y su función como una manera de realizar la evaluación musicoterapéutica.
- El uso de herramientas y técnicas musicoterapéuticas y no musicoterapéuticas para la obtención de datos que aportan a la evaluación del paciente.
- Los elementos posibles a evaluar según P. Sabbatella y Tony Wigram.
- Aspectos de evaluación en tercera edad consensuados en otras disciplinas.

### **1.2.3.a Tercera edad**

Ya en los comienzos de la edad Moderna se marca una tendencia favorable en la expectativa de vida gracias al desarrollo y avance del mundo científico referido a la tecnología y medicación, que permiten abordar con mayor eficacia médica el tratamiento de diferentes enfermedades. Este avance científico adquiere un ritmo exponencial en la segunda mitad de nuestro siglo, incrementando la expectativa de vida a 80 años promedio para los países mas desarrollados.

En base a esto se genera en la sociedad un cambio gradual en las formas de pensamiento sobre lo que significa ser “anciano” o “viejo”. Hoy en día es frecuente referirse a los “Viejos Jóvenes”, a los “Viejos o ancianos” y a los “muy viejos”. Se acepta, por lo general, que los límites de edad para cada uno de estos grupo son de 65 a 75 años para los “viejos jóvenes”, de 76 a 85 años para los “viejos o ancianos” y mas de 85 años para los “muy ancianos”.

Al hablar de tercera edad se hace imprescindible hacer referencia al envejecimiento, entendiendo al mismo, principalmente, como un proceso biológico influenciado por factores psicosociales y ambientales.

En este proceso de envejecimiento se encuentra afectado tanto el aspecto biofísico como el aspecto psicosocial, trayendo aparejados una diversa gama de trastornos psiquiátricos, psicológicos y emocionales.

Tomando como punto de partida los aspectos biofísicos del envejecimiento, podemos distinguir un aspecto general y un aspecto específico del mismo:

#### **1.2.3.a.a. Aspectos biofísicos generales del envejecimiento.**

Existen características universales del envejecimiento que suceden en todo el mundo. El envejecimiento puede ser un proceso continuo que empieza en el nacimiento y finaliza con la muerte. Aproximadamente a los 40 años, una persona comienza a mostrar señales físicas de este proceso, como ha de ser una reducción de la resistencia y la fuerza, la aparición de unas pocas arrugas o canas que se van incrementando con el correr de los años y cambios en el peso y en su composición corporal. Si bien estos cambios se dan en todas las personas, cada una de ellas es dueño de su tiempo biológico y biofísico interno, y es por esto que cada una de estas características no aparecen en todas las personas al a misma edad.



Junto con esto las funciones celulares, moleculares y orgánicas con la edad, se vuelven menos eficaces. Esto reduce la capacidad de la persona mayor para mantener la homeostasis, o la estabilidad de estado químico y físico del cuerpo, contribuyendo finalmente a la disfunción de los sistemas esqueléticos, nerviosos, sensoriales y musculares.

En el libro Introducción a la Musicoterapia de M. Thaut se hace referencia a los siguientes Aspectos y trastornos del envejecimiento.

### 1.2.3.a.b Aspectos biofísicos específicos del envejecimiento.

- **El sistema nervioso central:** El sistema Nervioso central es el centro comunicativo del cuerpo y esta conformado por el cerebro y médula espinal. Con el tiempo, el cerebro exhibe cambios en el tejido, la función química y la memoria y cognición. Las neuronas no se regeneran cuando mueren, por lo tanto hay una pérdida de tejido cerebral que empieza en la niñez y progresa a lo largo de la vida de una persona. A los noventa años esta pérdida representa entre un 10 y un 12 % del peso original del cerebro. Esta pérdida se extiende sobre la corteza cerebral (área responsable del pensamiento, la memoria, y todo el resto de procesos cognitivos) y aquellas áreas que controlan las funciones auditivas, visuales y sensoriomotrices. La reducción de la cantidad de neuronas puede generar problemas en todas estas áreas, ya sea a nivel de pérdida de memoria, problemas en la memoria a corto o largo plazo y dificultades en las funciones ejecutivas.
- **El sistema sensorial:** Los sentidos del gusto, olfato, audición, visión, equilibrio, dolor y tacto están involucrados en la acumulación de información sobre el entorno. Con el correr de los años estas funciones se van deteriorando y disminuyen su eficacia.

Con el correr de los años se reduce la capacidad de percibir lo salado, dulce o amargo, y esto se debe a una reducción en el número de papilas gustativas como así también por la disminución de la secreción salival. Esto puede llevar a una pérdida de apetito y a la malnutrición y a la pérdida de peso.

Los problemas en el sistema auditivo se producen generalmente por tapones de cera, produciendo una disminución de las frecuencias graves trayendo como mayor inconveniente, en un período de largo plazo, problemas en el registro del habla y en su producción verbal. También se presentan complicaciones auditivas debido a la osificación de la cadena de huesecillos y por el adelgazamiento de la membrana timpánica. Esto